

別紙 3

(様式 5)

島根県定期予防接種広域化事業料金表

市町村名 川本町

問い合わせ先

担当課名	健康福祉課
所在地	〒696-8501 邑智郡川本町大字川本271番地3
電話番号/FAX	(TEL) 0855-72-0633 (FAX) 0855-72-0635

	ワクチンの種類	年齢区分	① 委託料 (円) (消費税を含む)	② ①の委託料の中の ワクチン代の有無	③ ②のワクチン代が別 の場合のワクチン料 金(円)	備考・自己負担金等	接種不可料金 (円)
A類	B型肝炎	1歳未満	6,523	ワクチン代 込		自己負担なし	3,993(6歳未満) 3,168(6歳以上)
	ヘモフィルスインフルエンザ菌 b 型 (ヒブ)	5歳未満	9,051	ワクチン代 込		自己負担なし	
	小児用肺炎球菌 15価	5歳未満	12,353	ワクチン代 込		自己負担なし	
	小児用肺炎球菌 20価	5歳未満	12,231	ワクチン代 込		自己負担なし	
	四種混合	6歳未満	10,923	ワクチン代 込		自己負担なし	
		6歳以上	10,093	ワクチン代 込		自己負担なし	
	五種混合	6歳未満	20,115	ワクチン代 込		自己負担なし	
		6歳以上	19,290	ワクチン代 込		自己負担なし	
	BCG	1歳未満	10,857	ワクチン代 込		自己負担なし	
	麻しん風しん混合 (MR)	6歳未満	9,752	ワクチン代 込		自己負担なし	
		6歳以上	8,927	ワクチン代 込		自己負担なし	
	水痘	3歳未満	8,636	ワクチン代 込		自己負担なし	
	日本脳炎	6歳未満	7,216	ワクチン代 込		自己負担なし	
		6歳以上	6,391	ワクチン代 込		自己負担なし	
	ヒトパピローマウイルス感染症 (HPV)	小学6年生～高校1年生に相当する年齢の女子 *その他特例対象者	2価/4価 15,750 9価 25,443	ワクチン代 込		自己負担なし	
	ロタウイルス感染症 ロタリックス	出生6週以上24週未満	13,959	ワクチン代 込		自己負担なし	
	ロタウイルス感染症 ロタテック	出生6週以上32週未満	11,605	ワクチン代 込		自己負担なし	
	ジフテリア破傷風混合 (DT)	11歳以上13歳未満	4,868	ワクチン代 込		自己負担なし	
	麻しん (単独)	6歳未満	6,688	ワクチン代 込		自己負担なし	
		6歳以上	5,973	ワクチン代 込		自己負担なし	
風しん (単独)	6歳未満	6,798	ワクチン代 込		自己負担なし		
	6歳以上	5,973	ワクチン代 込		自己負担なし		
その他 (ポリオ)	6歳未満	10,153	ワクチン代 込		自己負担なし		
	6歳以上	9,328	ワクチン代 込		自己負担なし		
B類	インフルエンザ (高齢者)	一般	2,200	ワクチン代 込		医療機関の接種料金から2,200円を差し引いた額	
	高齢者用肺炎球菌	65歳	5,000	ワクチン代 込		医療機関の接種料金から5,000円を差し引いた額	
	新型コロナウイルス感染症		9,600	ワクチン代 込		医療機関の接種料金から9,600円を差し引いた額	
	带状疱疹	65歳	ビケン4,000 シングリックス10,000	ワクチン代 込		医療機関の接種料金から10,000円または4,000円を差し引いた額	

①医療機関からの請求締切日

接種翌月の15日

②医療機関への委託料支払日

請求月の翌月末日